



Adding value to business

EG Clinea

Version 18.1

Indledning

EG Clinea version 18.1 indeholder implementering af ny funktionalitet i form af, at bivirkningsindberetning til Lægemiddelstyrelsen fremadrettet kan foretages direkte fra modulerne Medicin og Vaccination i EG Clinea. En anden ny funktionalitet er muligheden for at oprette elektroniske forløbsplaner på patienter diagnosticeret med KOL (R95) direkte fra Journal modulet i EG Clinea.

I Opfølgning er det muligt på fanebladet Rekvisitioner at multimarkere og derved foretage status skifte for flere rekvisitioner på én gang.

I Systemmanager er strukturen og navngivningen i E-moduler menuen ændret. Samtidig er der tilføjet et felt på aftaletyper, som kan skjule visning af aftaletyper for patienter, hvorved aftaletypens bookede tider kun vil fremgå i kalenderen og ikke på Patientportalen.

I EG Clinea manulen er der også foretaget ændringer, som eksempelvis indebærer ændringer til selve menuen og tilføjelse af trinvis eksempler til bestemte funktioner.

Endeligt er der i denne versionsbeskrivelse en beskrivelse til kronikerhonorar, som er tilføjet i modulet Ydelser i en EG Clinea 17.3 version.

Yderligere beskrivelse kan læses nedenfor.

Overblik

Indberet bivirkning fra EG Clinea	4
1. Bivirkning kan indberettes fra modulerne Medicin og Vaccination	4
2. Funktioner til 'Bivirkningsindberetning'	4
3. Felter i 'Bivirkning'	5
4. Felter i 'Bivirkningsindberetning'	5
Opret elektroniske forløbsplaner fra EG Clinea	7
1. Forløbsplaner kan oprettes fra Journal modulet	7
2. Forløbsplaner tilmelding og overblik fra Systemmanager	7
3. Opret forløbsplan på patient fra Journalen	8
4. Godkendelse i Beskeder	9
5. Data	9
Tilføjelse til Ydelser	10
1. Kronikerhonorar implementeret	10
2. Kronikerhonorar status	10
3. Tilmelding til kronikerhonorar	10
4. Afmelding fra kronikerhonorar	11
Tilføjelse til Opfølgning	11
1. Multimarkering tilføjet i Rekvisitioner	11
Ændring til Spirometri	11
1. Nye spirometri normalområder implementeret med udregning af øvre/nedre grænser	11
Ændring til Ankomstterminal	12
1. Manuelt indtastet CPR-nummer er altid anonymt	12
Ændringer til Systemmanager	12
1. Menuen e-moduler i Systemmanager er ændret	12
2. Skjul visning af aftaletyper for patienter	12
Ændring til Patienthovedet	12
1. Ændringer til 'Telefon', 'Mobil' og 'e-mail' på Patienthovedet	12
Ændringer til EG Clinea manualen	13
1. Ændring til menuen	13
2. Tilføjelse af trinvis eksempler og sider til videoer	13

Indberet bivirkning fra EG Clinea

1. Bivirkning kan indberettes fra modulerne Medicin og Vaccination

Indberetning af bivirkning til Lægemiddelstyrelsen er fremadrettet mulig direkte fra modulerne Medicin og Vaccination i EG Clinea. Indberetning foregår fra EG Clinea via webservice 'Den gode bivirkningsindberetning', som stilles til rådighed af Lægemiddelstyrelsen med det formål at forbedre patientsikkerheden ved at give mulighed for at indberette formodede bivirkninger relateret til lægemidler og vacciner. Muligheden for fremadrettet at kunne indberette direkte fra EG Clinea drager fordel af de data, der allerede er registreret på patienten, samtidig med det sikrer, at relevante/obligatoriske data medsendes indberetningen.

2. Funktioner til 'Bivirkningsindberetning'

Opret indberetning fra Medicin

Marker en effektuering på recepten til en lægemiddelordination, højreklik og vælg 'Bivirkningsindberetning (FMK effektuering)'. Såfremt der ikke kommer en effektuering, som eksempelvis ved magistrel medicin, marker ordinationen, højreklik og vælg 'Bivirkningsindberetning (Øvrige)'.

Opret indberetning fra Vaccination

Marker en vaccination, højreklik og vælg 'Bivirkningsindberetning'.

Send indberetning med <F7> eller ved at vælge <Send>.

Bivirkningsindberetningen oprettes og sendes med det samme fra EG Clinea uanset rolle i klinikken. En kvittering til patientens e-Boks vil automatisk blive sendt fra Bivirkningsservicen. EG Clinea danner automatisk en kontakt med et journalnotat 'Bivirkningsindberetning sendt' i patientens journal.

Afsendte bivirkningsindberetninger kan ses fra **Journal** ved at markere kontakten og vælg <F3>. Det åbner indberetningsformen i en visningstilstand men fortsat med mulighed for at se indholdet på eksempelvis de forskellige faneblade. En bivirkningsindberetning kan ikke redigeres/slettes efter den er sendt.

Ved visning af en indsendt bivirkningsindberetning fremgår det af feltet 'Beskrivelse af det samlede forløb', hvilket rapport ID indberetningen automatisk har fået. Dette rapport ID skal anvendes sammen med patientens CPR-nr. ved eventuelle henvendelser fra Lægemiddelstyrelsen ved behov for yderligere informationer om patienten, lægemiddelbehandlingen eller bivirkningsforløbet.

Det er ikke muligt at udtrække data til statistikbrug.

3. Felter i 'Bivirkning'

En bivirkningsindberetning består af en eller flere bivirkninger, hvor EG Clinea på baggrund af de enkelte bivirkninger henter informationer herfra. Derfor vil første skærbillede i forbindelse med indberetning af bivirkning være oprettelse af bivirkningen og dens symptom. Herefter kan selve indberetningen udfyldes (se afsnittet til 'Felte i bivirkningsindberetning').

Startdato udfyldes med den dato, bivirkningen skønnes til at være startet. **Slutdato** udfyldes med den dato, bivirkningen skønnes ophørt, aftaget mv.

Status er status på indberetningstidspunktet. Alle status undtagen 'Ikke ophørt' aktiverer slutdato feltet. 'Ved ikke' skal kun vælges i de sjældne tilfælde, informationen ikke kan indhentes eller vurderes.

Symptom angives ud fra symptom som følge af lægemiddelbehandlingen. Opret flere bivirkninger i tilfælde af flere symptomer.

4. Felte i 'Bivirkningsindberetning'

Konsekvens(er) af bivirkning angives ud fra patientens beskrivelse og/eller på baggrund af sygdomsforløb. Der kan angives flere konsekvenser. Ved angivelse af 'Død' fremkommer formen til udfyldelse af 'Dødsårsag', hvilken også kan fremkaldes med genvejen <Alt+Ø> eller ved at vælge knappen nederst til venstre.

Indberetningsdato udfyldes automatisk med dags dato.

Højde / Vægt udfyldes automatisk ud fra Labtal, hvis data fremgår. Data kan indtastes manuelt.

Svanger udfyldes automatisk ud fra Patienthovedet, hvis data fremgår. Data kan indtastes manuelt.

Anden dødsårsag udfyldes i det tilfælde patienten er død, hvor det ikke var en konsekvens af bivirkningen. 'Dødsårsag' fremkommer, hvor dødsdato og dødsårsag udfyldes. Der skal tages stilling til obduktion.

Beskrivelse af det samlede forløb er en kort beskrivelse af det samlede forløb, hvor der skal angives følgende: Begge lægemidler som mistænkte ved mistanke om interaktion som årsag til bivirkning, Lægemiddel ved mistanke om substitution som årsag til bivirkning, Om behandlingen blev forsøgt genoptaget.

Bivirkning | Medicin | Sygehistorie

Symptom	Status	Startdato	Slutdato
Kløe	Ikke ophørt	06-02-2018	

Bivirkning | Medicin | Sygehistorie

Præparat	Relevans	Batchnr	Adm.vej	Indholdsstof	Handling pga. biv...	Slutdato
Betolvex	Mistænkt		Intraokulær ...	Cyanocobala...		
A-Derma Exomega	Ej relevant		Lokal anven...			
Kaliumklorid "Orifarm"	Ej relevant		Oral anvend...	Kaliumchlorid		
Adalat LA	Ej relevant		Oral anvend...	Nifedipin		
Jern C	Samtidig		Oral anvend...			
Hjertemagnyl	Samtidig		Oral anvend...	Acetylsalicyl...		
Ibuprofen "Actavis"	Historisk		Oral anvend...	Ibuprofen		29-09-2016
A-vitamin "Medic"	Historisk		Oral anvend...	A-vitamin gr...		01-11-2013
Ibuprofen "Teva"	Historisk		Oral anvend...	Ibuprofen		31-10-2016
Latanoprost "Pfizer"	Historisk		Okulær anv...	Latanoprost		14-07-2017
DesmoMelt	Historisk		Sublingual a...	Desmopressin		20-01-2014
Octasa	Historisk		Oral anvend...	Mesalazin		14-07-2017
	Historisk		Intraperiton...	Calciumchlori...		14-07-2017

Dgdsårsag
Send Annuller

Ins Ny F2 Ret Del Slet

Bivirkning (faneblad - illustreret)

Udfyldes med symptomer for bivirkningen. Opret ny med <Ins>, ret med <F2>, slet med .

'Udførte relevante undersøgelser og laboratorieprøver' er beskrivelse af, hvad der er udført for at diagnosticere eller bekræfte bivirkningen.

Medicin (faneblad - illustreret)

Udfyldes automatisk ud fra bivirkningsstart med data fra patientens aktuelle medicinkort og vaccinationer (fra modulet Vaccination). Hvis aktuelt kan relevans ændres for præparater ved at markere, højreklikke og vælge 'Relevans' (Mistænkt, Samtidig, Historisk, Ej relevant). Ligeledes kan handling grundet bivirkningen angives på de enkelte præparater ved at markere, højreklikke og vælg 'Handling pga. bivirkning' (seponeret, reduceret, øget, uændret, ej relevant). I forbindelse med indberetning fra patientens medicinkort er det muligt at indberette på privatmarkeret lægemiddelordination, men hvis indberetningen foretages på en 'ikke-privatmarkeret' lægemiddelordination medsendes eventuelle privatmarkerede præparater ikke. Ved behov kan patientens øvrige indtagelser, som vurderes relevant for bivirkningen, oprettes med <Ins>. De manuelt oprettede kan rettes med <F2> og/eller slettes med . Kolonner kan vælges til/fra visning af oversigten.

Sygehistorie (faneblad – ej illustreret)

Angives med diagnose ud fra patientens sygehistorie, hvor diagnose, som eksempelvis allergier, kroniske sygdomme, kirurgiske indgreb mv., kan have betydning for bivirkningen. Opret flere sygehistorier i tilfælde af flere diagnoser. Opret ny med <Ins>, ret med <F2>, slet med .

'Beskrivelse af relevant sygehistorie' er beskrivelse af patienten sygehistorie relevant for indberetning.

Opret elektroniske forløbsplaner fra EG Clinea

1. Forløbsplaner kan oprettes fra Journal modulet

Elektroniske forløbsplaner er implementeret til i første omgang at kunne anvendes for patienter diagnosticeret med KOL (R95). På sigt er også planlagt forløbsplaner for patienter med diabetes type 2 og/eller lænderygsmerter.

Forløbsplanen er en sygdomsspecifik plan, hvor lægen samarbejder med patienten i det videre forløb med henblik på at skabe konsistente behandlingsforløb og give bedre overblik. I EG Clinea oprettes forløbsplanen fra Journal modulet. Patienten vil kunne tilgå sin forløbsplan via sundhedsmappe.dk.

Der skal indgås en databehandlersaftale med DAK-E. Log på www.dak-e.dk, vælg fanebladet 'Databehandlersaftale' og underskriv med din medarbejdersignatur.

2. Forløbsplaner tilmelding og overblik fra Systemmanager

I Systemmanager -> Diverse er tilføjet menupunktet 'Forløbsplaner' med undermenuer til henholdsvis 'Tilmelding' og 'Opgaver'. Tilmelding til og afmelding fra forløbsplaner foretages fra 'Tilmelding' og opgaver relateret til forløbsplaner kan vælges i 'Opgaver'.

Tilmelding til forløbsplan sker ved at vælge Forløbsplaner -> Tilmelding.

En liste over mulige forløbsplaner fremgår med en beskrivelse af forløbsplansprojektet. Da det på nuværende tidspunkt kun er muligt at tilmelde klinikken forløbsplanen 'KOL', vil kun denne være vist.

Ved fokus på 'Tilmeldt' kolonnen/markeringen ses dato og brugerinitial for seneste ændring af tilmelding ved at holde musen henover.

Tilmeld klinikken til en forløbsplan ved at markere Forløbsplanen og vælge <Tilmeld> eller brug genvejen <Alt+T>. Der vil blive sat markering i kolonnen 'Tilmeldt'.

Forløbsplan	Tilmeldt
KOL	<input type="checkbox"/>

Beskrivelse:
Forløbsplansprojekt for KOL (Kronisk Obstruktiv Lyngesygdom) der skal hjælpe læge og patient til et samlet overblik over patientens helbredstilstand og resultere i en forløbsplan (PDF) for det kommende år som patienten får med hjem.

Tilmeld Luk

Overblik kan fås ved at vælge Forløbsplaner -> Opgaver.

Herfra er det muligt at få vist alle forløbsplaner. Ved fokus på 'Vis alle forløbsplaner' og <OK> åbner forløbsplan webapplikationen i en browser med visning af alle forløbsplaner, hvor der på nuværende tidspunkt kun vil fremgå 'KOL' (ikke illustreret).

Ydermere er det muligt at få vist en oversigt over alle ens patienters KOL forløbsplaner. Ved fokus på 'Vis KOL oversigt' og <OK> åbner forløbsplan webapplikationen i en browser med en oversigt over patienternes KOL forløbsplaner (se skærmbilledet nedenfor).

Navn	Cpr	Seneste Konsultation	Seneste R95	FEV1	FEV1%	MRC	Exac.	GOLD	BMI	Rygestatus	Forløbsplan udvidt	Pt. har ikke KOL	Pt. ikke i praksis	Seneste Årskontrol
			24-01-2018								Ny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		26-01-2018	26-01-2018								Ny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		26-01-2018	14-02-2018								Ny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		13-02-2018	13-02-2018								Ny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		15-02-2017	14-02-2018	1.7	47	4	2	D	23	D	14-02-2018	Se <input type="checkbox"/> Ny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Oversigten er dannet ud fra data fra EG Clinea og viser klinikens aktuelle KOL patienter ud fra forløbsplansprojektets kriterier (patienter over 18 år diagnosticeret med KOL inden for de seneste fire år). Det er også muligt at vælge visning for mulige KOL patienter eller frasorteret.

3. Opret forløbsplan på patient fra Journalen

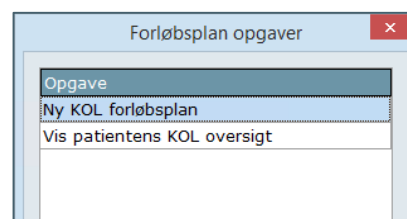
Fra EG Clinea kan en forløbsplan på en patient oprettes forudsat patienten er diagnosticeret med KOL (R95) og har påsat klinikken som egen læge på Patienthovedet.

I Journalen bliver <Forløbsplan> farvemarkeret, når de to forudsætninger ovenfor er opfyldt.



'Forløbsplaner opgaver' fremkommer, hvorfra ny KOL forløbsplan kan oprettes med <OK> til 'Opret en ny KOL forløbsplan'.

Herved sendes de historiske data på patienten, som er relevante for forløbsplanen, hvorefter forløbsplan webapplikationen åbner i en browser på den aktuelle patient.



Forløbsplanen kan udfyldes i webapplikationen, hvor det kort er beskrevet lidt hertil nedenfor – som eksempelvis at udfyldelse af data kræver patientens samtykke.

Udfyldelse af forløbsplan i webapplikationen

Patientens samtykke er påkrævet (se markering) for at kunne udfylde forløbsplanen med data og gøre den tilgængelig for patienten i sundhedsmappen.dk.

Afsnit til udfyldelse af data kan foldes ind/ud ved enten at klikke på titlen til afsnittet (fx 'Aftalte mål') eller på pilen ude til højre for titlen.

Det er muligt at vise/printe og gemme forløbsplanen ved at vælge knapperne øverst.

Patient: 140101-0010 Lotte Danielsen Sørensen

Vis/Print Gem Luk

Samtykke
Patienten giver mundtligt samtykke til at patientdata bruges til forløbsplan
 Ja Nej

Information
 Informationsmateriale er udleveret til patienten
[Vis patient vejledning](#)

Kontrol Gold status

Aftalte mål

Overordnet målsætning
Individuelt aftalt mål (fri tekst)
0 / 300 tegn

BMI
≤ 20 20-25 25-30 30+

Motion
Altid 1-2 uger 3-4 uger 5-6 uger 7-8 uger 9-10 uger 11-12 uger 13-14 uger 15-16 uger 17-18 uger 19-20 uger 21-22 uger 23-24 uger 25-26 uger 27-28 uger 29-30 uger 31-32 uger 33-34 uger 35-36 uger 37-38 uger 39-40 uger 41-42 uger 43-44 uger 45-46 uger 47-48 uger 49-50 uger

Rygning
Dagligt 1-2 uger 3-4 uger 5-6 uger 7-8 uger 9-10 uger 11-12 uger 13-14 uger 15-16 uger 17-18 uger 19-20 uger 21-22 uger 23-24 uger 25-26 uger 27-28 uger 29-30 uger 31-32 uger 33-34 uger 35-36 uger 37-38 uger 39-40 uger 41-42 uger 43-44 uger 45-46 uger 47-48 uger 49-50 uger

Ved tvivl om udfyldelse af data i webapplikationen eller ved behov for yderligere og mere detaljeret beskrivelse relateret til selve udfyldelse af forløbsplanen, henvises til DAK-E Support.

4. Godkendelse i Beskeder

Når udfyldte forløbsplaner gemmes og lukkes i webapplikationen første gang, vil de blive sendt til godkendelse i EG Clinea. Her vil de være at finde i 'Udbakken' i Beskeder, hvor de skal godkendes af en læge. Patienter vil ikke kunne tilgå forløbsplanerne på sundhedsmappe.dk, før godkendelsen er afsendt fra Beskeder.

Relevante rettelser til forløbsplanen, som efterfølgende foretages i EG Clinea, sendes automatisk til forløbsplan webserveren og er tilgængelig for patienten i forløbsplanen på sundhedsmappe.dk. Rettelser som foretages på forløbsplanen i webapplikationen, skal godkendes fra 'Udbakken' i Beskeder, før de er tilgængelige for patienten i forløbsplanen på sundhedsmappe.dk. Der er en redigeringsperiode på syv dage, hvorefter forløbsplanen låses.

5. Data

Det er udelukkende data, som er relevante for forløbsplanen, der sendes fra EG Clinea til forløbsplan webserveren. Ved tilmelding til en forløbsplan for en patient, vil EG Clinea automatisk sende de relevante data. Ændres data på forløbsplanen, sendes de ændrede værdier fra forløbsplan serveren til EG Clinea, hvor data direkte opdateres i EG Clinea.

Tilføjelse til Ydelser

1. Kronikerhonorar implementeret

Kronikerhonorar er implementeret og skal benyttes til patienter diagnosticeret med diabetes type-2 og/eller KOL i modulet Ydelser. For patienter, der er tilmeldt kronikerhonorar, udbetales ikke et beløb for ydelserne til konsultation (0101), e-mail konsultation (0105), telefonkonsultation (0201) og årskontrol (0120), da de i stedet afregnes under kronikerhonoraret. Ydelserne 0101, 0105, 0201 og 0120 skal uanset om patienten er tilmeldt/afmeldt kronikerhonorar kodes som vanligt i EG Clinea, da systemet selv håndterer dette ved afregning. Alle øvrige ydelser på patienter, der er tilmeldt kronikerhonorar programmet, afregnes som vanligt (eksempelvis sygebesøg).

Status for kronikerhonorar: 01.02.18 Patient med diabetes type 2 (0131)									
	U	Dato	Antal	Kode	Beskrivelse	Tid	Pat.Bet.	Syg. sik. andel	
1		13.09.17	1	0101	Konsultation	1	kr. 0,00	kr. 138,94	
1		25.10.17	1	0105	E-mail konsultation	1	kr. 0,00	kr. 43,67	
1		01.11.17	1	8920	Influenzavacc. af pers. fyldt 65 år	1	kr. 0,00	kr. 141,00	
1		01.02.18	1	0131	Kronikerhonorar, patienter med diabetes type 2	1	kr. 0,00	kr. 0,00	
1		01.02.18	1	0120	Aftalt specifik forebyggelsesindsats (T90)	1	kr. 0,00	kr. 374,06	
1		08.02.18	1	0105	E-mail konsultation	1	kr. 0,00	kr. 43,67	

Vær opmærksom på at 'Samleopgørelse' og 'Dag W' på nuværende tidspunkt vil differentiere, da de stadig medtager beløbene fra ovenstående konsultationer og ikke kronikerhonorar. Når der er taget højde for dette, vil der blive orienteret herom.

Kronikerhonorar ydelser, som kodes i forbindelse med tilmelding/afmelding af patient til/fra kronikerhonorar fremgår af oversigten nedenfor.

Nye ydelser til kronikerhonorar	
0130	Kronikerhonorar, patienter med KOL
0131	Kronikerhonorar, patienter med diabetes type 2
0132	Kronikerhonorar, patienter med KOL og diabetes 2
0133	Afslutningsydelse, kronikerhonorar

2. Kronikerhonorar status

Patientens status på kronikerhonorar tilmelding/afmelding vil fremgå øverst til venstre i modulet med seneste ydelse relateret til patientens kronikerhonorar samt dato.

Status for kronikerhonorar: 23.02.18 Patient med diabetes type 2 og KOL (0132)						
	U	Dato	Antal	Kode	Beskriv	

3. Tilmelding til kronikerhonorar

Tilmelding til kronikerhonorar kan ske på forskellige måder afhængigt af situationen.

Hvis patienten diagnosticeres med KOL og/eller diabetes type-2 og skal tilmeldes kronikerhonorar, sker det ved **manuelt** at kode den relevante kronikerhonorar ydelse 0130, 0131 eller 0132.

Hvis patienten er til årskontrol med sin KOL og/eller diabetes type-2, kan patienten tilmeldes i forbindelse med kodning af årskontrol ydelsen 0120, hvor systemet **automatisk** vil spørge om tilmelding til det relevante kronikerhonorar.

Hvis patienten er tilmeldt kronikerhonorar med en af de to sygdomme og efterfølgende bliver diagnosticeret og også skal tilmeldes med den anden sygdom, skal patienten frameldes den oprindelige

tilmelding og dernæst tilmeldes kronikerhonorar ydelsen gældende for begge. Det sker ved **manuelt** at kode kronikerhonorar ydelsen 0132 og i den forbindelse sørger EG Clinea automatisk for, at der først kodes 0133 (Afslutningsydelse, kronikerhonorar) og dernæst kodes 0132 (kronikerhonorar, patienter med KOL og diabetes 2).

I alle tilfælde vil patientens status for kronikerhonorar fremgå øverst til venstre.

4. Afmelding fra kronikerhonorar

Hvis patienten raskmeldes eller overgår til hospitalet, skal patienten afmeldes kronikerhonorar ved **manuelt** at kode kronikerhonorar ydelsen 0133 (Afslutningsydelse, kronikerhonorar). Patienten afmeldes kronikerhonorar, hvilket også vil fremgå af status øverst til venstre.

Tilføjelse til Opfølgning

1. Multimarkering tilføjet i Rekvisitioner

Det er nu muligt at multimarkere i fanebladet til Rekvisitioner med henblik på at foretage status skifte for flere rekvisitioner på én gang. Det kan eksempelvis være fordelagtigt, hvis Opfølgning for nylig er taget i brug, og der foreligger rigtig mange rekvisitioner.

Multimarker og vælg ny status:

Hold **<Ctrl>** nede og klik på forskellige rekvisitioner i vilkårlig rækkefølge - flere rekvisitioner markeres.

Hold **<Shift>** nede og klik på første og sidste ønskede rekvisition - alle rekvisitioner fra først markerede til sidst markerede markeres.

Højreklik, vælg 'Status' og vælg den ønskede status.

Ved multimarkering af rekvisitioner med forskellige status vil alle muligheder i 'Status' være tilgængelige, men kun gyldige status skifte foretages. Derfor kan det være nødvendig at foretage status skifte ad to omgange i det tilfælde rekvisitioner ikke har status 'Modtaget', 'Delvis modtaget' eller 'Rettet'. De vil i første omgang skulle markeres, gives status 'Modtaget' for efterfølgende at kunne gives status 'Patient informeret'. Rekvisitioner med status 'Patient informeret' vises ikke næste gang Opfølgning åbnes, men kan findes frem igen indenfor 7 dage ved brug af <Vis alle>.

Ændring til Spirometri

1. Nye spirometri normalområder implementeret med udregning af øvre/nedre grænser

I henhold til MedCom krav skal normalområder fra en ny dansk tabel fra 2012 fremover anvendes. Tabellen dækker aldersområdet 20-90 år modsat tidligere 30-70 år.

I EG Clinea er automatisk udregning af de nye værdier til normalområder implementeret. For bestemte UIPAC koder og ved førnævnte aldre udregnes øvre og nedre grænser, hvilket gælder for såvel manuelle indtastninger som for automatiske fra eksempelvis et spirometer. Ved manuelle målinger er det fortsat muligt at ændre de udregnede grænser.

Ændring til Ankomstterminal

1. Manuelt indtastet CPR-nummer er altid anonymt

Grundet EU Persondataforordningen (GDPR - General Data Protection Regulation) vil CPR-nummer, der indtastet manuelt på ankomstterminalen, være anonymt i form af, der sættes stjerner i stedet for at cifrene vises.

Ændringer til Systemmanager

1. Menuen e-moduler i Systemmanager er ændret

Menuen til e-moduler i Systemmanager er ændret strukturæssigt med samling af relevante punkter under henholdsvis e-tidsbestilling, e-konsultation og e-receptfornyelse.

2. Skjul visning af aftaletyper for patienter

Det er nu muligt at sætte markering i 'Skjult' på en aftaletype under 'E-tidsbestilling', hvorefter aftalerne booket i kalenderen ikke vil fremgå af Patientportalen.

Rediger aftalstype

Beskrivelse: Besøg Længde: 0

Kode: BE Type: Patient Farve: SendtTilkø

Kø: ... Lukket

Skema: ... Tom

Oversigtskalender: Vis bogstav for tom aftale: Markeret

Akut tid: Aktiv: OverBooket

Send SMS: Akut

E-tidsbestilling: Kan aflyses: Skjult: Attest

Blodprøve

Børneundersøgelse

EKG

Ervurderet

Status SMS OK Annuller

Ændring til Patienthovedet

1. Ændringer til 'Telefon', 'Mobil' og 'e-mail' på Patienthovedet

'Telefon', 'Mobil' og 'e-mail' var tidligere samlet i ét skærmbillede uafhængigt af, hvilket felt, man åbnede billedet fra. Der er foretaget en adskillelse som led i forberedelse til den ny EG Clinea Patientportal. Fremadrettet åbner 'Telefon' og 'Mobil' i samme skærmbillede, hvor fokus på henholdsvis telefon eller mobil afhænger af, hvilket felt, der åbnes fra. 'E-mail' åbner i et andet skærmbillede 'Patientportalen', som har forbindelse til den ny EG Clinea Patientportal, når denne introduceres. Af samme årsag er selve feltet til e-mail ikke redigerbart fra Patienthovedet længere.

Ændringer til EG Clinea manualen

1. Ændring til menuen

Menuen i manualen er ændret til udelukkende at indeholde to menupunkter 'EG Healthcare' og 'EG Healthcare Support', hvilke begge indeholder links til henholdsvis EG Healthcare websitet og link til My EG-portalens login.

Indholdet til menupunktet 'Vejledninger' er i stedet skrevet ind i trinvis eksempler i manualen på de relevante sider, mens de mange 'Videoer' har fået egne sider i afsnittet til 'Tips og Tricks til EG Clinea' i manualen.

2. Tilføjelse af trinvis eksempler og sider til videoer

De trinvis eksempler er tilføjet til relevante sider, hvor de beskriver, hvordan en funktion udføres trin-for-trin. Der er ligeledes tilføjet eksempel på samlet forløb ved 'Opret bruger', som illustreret nedenfor.

Videoerne er opdelt til videoer omhandlende EG Clinea funktionalitet relevant for alle, videoer relevant for anvendelse af specialmoduler og videoer relevant for anvendelse af sygehus (øje).

Eksempel på samlet forløb på opret bruger

Nedenfor er et typisk samlet forløb ved oprettelse af ny bruger beskrevet. Ønskes yderligere beskrivelse henvises til de respektive afsnit.

Opret bruger

☒ Opret bruger

Opret Kø, Kalender, Kalenderopsætning

☒ Opret kø

☒ Opret kalender

☒ Opret kalenderopsætning

Åben op for e-moduler

☒ Åben for e-Tidsbestillingskalender

☒ Åben for e-Tidstyper

☒ Åben for e-Konsultation

Tilknyt digital signatur

☒ Tilknyt digital signatur - online miljø

☒ Tilknyt digital signatur - egen server

Videoer

Vær opmærksom på siden [Videoer \(specialmoduler\)](#), som også kan have relevante videoer.

[Videovejledninger til EG Clinea](#)

☒ Beskeder

☒ Blanket

☒ Børnejournal

☒ Fraser

☒ Henvisning

☒ INR

☒ Journal

[Opret og ret journalnotat](#)

[Opret journalnotat med kronisk diagnose](#)

Læs afsnittet til [Journal](#).

☒ Kalender og Kø

☒ Laboratorietal

☒ Medicin (FMK)

☒ NemID i EG Clinea

☒ Opfølgning

☒ Patienthoved